



Društvo upokojencev Novo mesto

Center dnevnih aktivnosti



## IZJAVA UPORABNIKA/CE

Spodaj podpisani-a \_\_\_\_\_,

rojen-a dne \_\_\_\_\_, v kraju \_\_\_\_\_,

kot sopotnik-ca v osebem avtomobilu z voznikom-co, ki sodeluje v projektu  
Mobilnost starejših v Mestni občini Novo mesto

izjavljam,

da izkazujem status upokojenca/invalida z izkaznico, št. \_\_\_\_\_

oziroma z odločbo, št. \_\_\_\_\_.

Datum: \_\_\_\_\_

Podpis: \_\_\_\_\_